

# FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17
Versión: 1.0
Fecha: Marzo 20 de 2019
Pagina: 1 de 4

### FORMATO HOJA DE VIDA

POSTULACIÓN COMO MIEMBRO DEL CONSEJO DIRECTIVO CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMFENALCO ANTIQUIA

#### 1 - DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (0 CASADA)	NOMBRES
Bernal	Pulido	Jose Narciso

#### 2 - FORMACION ACADEMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO(LOS GRADOS DE 1º A 6º DE BACHILLERATRO EQUIVALENTE A LOS GRADOS 6º A 11º DE

EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

		- 44.79	EDUC	ACIÓN	BÁSICA						TITULO OBTENIDO:		Bac	hiller A	caden	nico		
	F	RIAMRIA			- 5	SECUN	DARIA		ME	DIA	FECHA DE GRADO	6						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	MES	12	AÑO	1	9	9	9	

EDUCACIÓN SUPERIOR(PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO, EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA:

TC (TECNICA)

TL (TECNOLOGIA)

TEC (TECNOLOGIA ESPECIALIZADA)

UN (UNIVERSITARIA)

ESP (ESPECIALIZACION)

MG (MAESTRIA O MAGISTER)

DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN LA LEY).

MODALIDAD	NO. SEMESTRES	GRAD	JADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERI	MINACI	ON		No DE TARJETA
ACADEMICA	APROBADOS	SI	NO	O TITULO OBTENIDO	MES		AÍ	NO		PROFESIONAL
UN	10	X	100	Licenciado En Química	4	2	0	1	6	
ESP	2	Х		Especialista en Infancia, Cultura y Desarrollo	4	2	0	1	7	
						Ш			Н	
		2			_	Н			Н	
			-			Н		$\vdash$	Н	
			-		-	Н		H	Н	
		_	_	-,		Н			Н	
		+				$\vdash$	_	$\vdash$	$\vdash$	•

3



# FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

Código: GPP-F-17
Versión: 1.0
Fecha: Marzo 20 de 2019
Pagina: 2 de 4

### 3 - EXPERIENCIA LABORAL

								ЕМ	PLEO	ACTUAL		- 17									
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría de Educaci	ón de	Medell	ín				-53	218				PUBL	.ICA X	Ē	PRIVADA	PAIS		Colo	mbia		
DEPARTAMENTO						М	UNICIPIO					_	COR	REO ELEC	TRONICO ENTIDAD	,		m,			
Antioquia						l <sub>M</sub>	edellín								.ciudadan		dellin	.aov.	co		
TELEFONO					FECI	_	INGRESO		_			Т				CHA DE RET				_	
5148200	DIA	0	6	MES	0	5	AÑO	2	0	1	8	DIA		$\top$	MES		AÑO		$\top$	Т	T
3140200	DIA	_		MLS	_ •		7,10				_	┧ ""					1 ~~~	_		_	
CARGO O CONTRATO ACTUAL						_			DEPE	NDENCIA	_	_		DIR	ECCION			-		_	
			Docento							IE	R Nu	rauí		9	nta Fe deant	lioquia-V	orada N	lurani	lam	ariar	12
			Docemo						_	- "-	IV IVU	ıquı		100	illa i e uealli	lioquia-v	ereua i	tui qui	-La III	aiiai	Ia
					-		-	EMF	LE0	ANTERIOR										-	- 5 6
EMPRESA O ENTIDAD		200					-					PUBL	JCA		PRIVADA	PAIS				-	
Corporacion Infancia	y Desa	arrollo													X		Colom	bia			
DEPARTAMENTO						М	UNICIPIO								TRONICO ENTIDAD						
Bogotá D.C	Gentle .	30	delini					Во	gotá			3.	cic	@cid	.org.co						705
TELEFONO					FECI	HA DE	INGRESO								_ FE	CHA DE RET	IRO				
5202213	DIA	0	1	MES	0	2	AÑO	2	0	1	7	DIA	3	0	MES	1 1	AÑO	2	0	1	7
CARGO O CONTRATO ACTUAL									DEPE	ENDENCIA		_		Inis	ECCION			_		-	
CARGO O CONTRATO ACTUAL			Docent	е					DEFE	MULITURA					LOCION	Carrera	22 # 1	43-11			
				-		_		5115	V 50	ANTERIOR	_	_	_			-				_	
EMPRESA O ENTIDAD	_			_	_	_		EMF	LEU	ANTERIOR	_	PUB	ICA	_	PRIVADA	PAIS	_	_		_	
												1				1 7.10		Color			
Gimnasio Comercial L	os An	aes				- Iu	UNICIPIO				_	_	_		X			COIOI	nbia		
													COR	REO ELEC	TRONICO ENTIDAL	,					
Bogotá D.C TELEFONO							ogotá INGRESO					_			-	CHA DE RET			_	_	
		_				_			_	1	_	-		1 ^	_		•		a .		4 6
2043049	DIA	0	1	MES	0	2	AÑO	2			2	DIA	3		MES	1 1	AÑO		2 0		1 6
CARGO O CONTRATO ACTUAL									DEPE	ENDENCIA				DIR	ECCION						
			docente	9							301					calle 52	A sur#	37-05			
	-27	WTE 6		Mila E	, H			EMF	PLEO	ANTERIOR		6.60	327	-						-33	
EMPRESA O ENTIDAD		d. 18						- W		300		PUBI	JCA		PRIVADA	PAIS	9		118		
DEPARTAMENTO	-	-				M	UNICIPIO		-			_	COP	REO EL EC	TRONICO ENTIDAL	,					Euro I
													CON	NEO LLEO	TROMICO ENTIDAL						
TELEFONO					FEC	HA DE	INGRESO					T			FE	CHA DE RE	TRO	3.55			50000
	DIA			MES	П		AÑO			T		DIA			MES		] AÑO			T	
	501			meo	ш	_	7.1.0				_	- "		- Invited	_		,			_	
CARGO O CONTRATO ACTUAL									DEPE	ENDENCIA				DIR	ECCION						
		Low Up-	5 STEE	S 19.8		0 10	-7-25	EMF	LEO	ANTERIOR		OIL,		A GINE	I Burgare				- 73	W	4/5
EMPRESA O ENTIDAD			T Distan					5117				PUB	JCA		PRIVADA	PAIS					
DEPARTAMENTO						М	IUNICIPIO						COR	REO ELEC	TRONICO ENTIDAL	,					
TELEFONO			No.		FEC	HA DE	INGRESO				6	Т	-		FE	CHA DE RE	TRO				
	DIA	E S		MES			AÑO					DIA			MES		AÑO				
CARGO O CONTRATO ACTUAL									DEPE	ENDENCIA				DIF	ECCION				-36		
																	1.000				



### FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE **COMPENSACIÓN FAMILIAR**

Código: GPP-F-17	
Versión: 1.0	
Fecha: Marzo 06 de 2019	
Pagina: 3 do 4	

4 -	PARTICIPACIÓN	EN	CUERPOS	COLEGIADOS

4-1 AKTION AGION EN GOERN GO GOEEGIADOG				
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLIC	ÇA .	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO MUNICIPIO	_	CORREO ELECT	RONICO ENTIDAD	
TELEFONO FECHA DE INGRESO	T		FEC	CHA DE RETIRO
DIA MES AÑO	DIA		MES	AÑO
ÇARGO DESEMPEÑADO		AND THE		
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLIC	CA .	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO MUNICIPIO		CORREO ELECTI	RONICO ENTIDAD	
TELEFONO FECHA DE INGRESO	T		FEC	CHA DE RETIRO
DIA MES AÑO	DIA		MES	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO				
	. I was			
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLIC	CA .	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO MUNICIPIO		CORREO ELECT	RONICO ENTIDAD	
TELEFONO FECHA DE INGRESO  DIA MES AÑO AÑO	DIA		FEC MES [	CHA DE RETIRO AÑO
CARGO DESEMPEÑADO			10.7	
		7 7-2		
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLIC	CA	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO MUNICIPIO		CORREO ELECT	RONICO ENTIDAD	
TELEFONO FECHA DE INGRESO	T		FEC	CHA DE RETIRO
DIA MES AÑO	DIA		MES [	AÑO
CARGO DESEMPEÑADO				
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLIC	CA .	PRIVADA	PAIS
DEPARTAMENTO MUNICIPIO		CORREO ELECT	RONICO ENTIDAD	
TELEFONO FECHA DE INGRESO			FE	CHA DE RETIRO
DIA MES AÑO	DIA		MES [	AÑO AÑO
CARGO DESEMPEÑADO				



# FORMATO POSTULACIÓN CONSEJO DIRECTIVO CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

0111 000 5 45	_
Código: GPP-F-17	
Versión: 1.0	
Fecha: Marzo 20 de 2019	
Pagina: 4 de 4	

#### 5 - TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

	TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES			
	OCUPACION	TIEMPO DE	EXPERIENCIA	
	OCOPACION	AÑOS	MESES	
	SERVICIO PUBLICO		11	
	EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	6		
	TRABAJADOR INDEPENDIENTE			
	TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	11	
				- Pine
6 - CON	NDICIÓN DEL POSTULADO			
0-001	ADICION DEL FOSTULADO			
М	E POSTULO EN REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES EN MI CONDICIÓN DE AFILIAD	O SINDICALIZADO	SI X	NO
	E POSTULO EN REPRESENTACION DE 203 TRABADADORES EN INI CONDICION DE APILIAD	O SINDICALIZADO	31 🔼	ш <u>о</u>
RTENEZCO AL	SINDICATO Unión Sindical Colombiana del Trabajo CENTRAL O CONFEDERACIO	ON	CTU - USCTRAE	3
IFIESTO BAJO L	A GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD	DE INCOMPATIBILIDAD		
	A GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAT TUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER EL CARGO DE CONSEJERO DIRECTIVO DE LA CAJA DE COMPEN:			OP-VA
				12 · 0 · 1
				7
	TUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER EL CARGO DE CONSEJERO DIRECTIVO DE LA CAJA DE COMPENS			